

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4 . กรุงเทพฯ : บริษัท วงศ์กมล โปรดักชั่น จำกัด , 2542 .
- กรมสุขภาพจิต. จำนวนและอัตราผู้ป่วยทางสุขภาพจิตต่อประชากร 100,000 คนหน่วยนับ : ปีงบประมาณ 2540 – 2544 . อัดสำเนา , 2544 .
- กรมสุขภาพจิต. แนวปฏิบัติบริการสุขภาพเรื่อง การฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ . โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว , 2546 .
- กรมสุขภาพจิต. แนวปฏิบัติบริการสุขภาพเรื่อง ภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ . โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว , 2546 .
- กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปี พ.ศ. 2540 –2541 . นนทบุรี :กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข , 2541.
- กรมสุขภาพจิต. สถิติสุขภาพจิต. นนทบุรี: กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต , 2543.
- จงรักษ์ อุตวรารัตน์กิจ . พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง : บทบาทในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระบบหายใจเด็ก. การประชุมวิชาการพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก : มิติใหม่ทางการพยาบาล 9 – 11 มี.ค. 2537 ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ . บทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดเชิงรุก. การประชุมวิชาการการอบรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4 เรื่องพยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทเชิงรุก. กรุงเทพฯ : ไทศาลศิลป์การพิมพ์ , 2542 .
- จิรภัค สุวรรณเจริญ. ผลของการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ในหน่วยงานห้องคลอดและหลังคลอดต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้รับบริการ โรงพยาบาลชุมพร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2545.
- จำลอง ดิษยวณิชและพริ้มเพรา ดิษยวณิช. ความเครียดและสรีรวิทยาของความเครียด. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2545:s4-s24.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ : บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์ , 2541 .
- ชูลีวรรณ เพียรทองและกชพงศ์ สารการ. การพัฒนาระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต , 2545:55-68.

ทัศนาศา นุญทอง. นโยบายการปฏิรูประบบการพยาบาลในระบบสุขภาพแห่งชาติ. การประชุม
วิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 1 เรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลชั้น
สูง 22- 24 สิงหาคม 2544: เอกสารหมายเลข 10.

นารี พิมพ์บำรุงธรรม . เจตคติต่อความตายกับภาวะซีมเศร้าของผู้ดูแลเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อ
เอชไอวีในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ , บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2545.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2 .กรุงเทพฯ:
พิมพ์ที่โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2545.

ปรานทิพย์ อุจะรัตน์ . การบริหารการพยาบาล . กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์ , 2541.

ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ และพิเชฐ อุดมรัตน์. แนวทางการรักษาโรคทางจิตเวช 2544. กรุงเทพฯ : บี
ยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด , 2544 .

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ . การควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล . ชลบุรี : วังใหม่บลูพรินทร์ ,
2538.

พิชิตพงษ์ อริยะวงศ์. การฆ่าตัวตายสำเร็จ:ผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลศรีธัญญา.วารสาร
สุขภาพจิตแห่งประเทศไทย,2545: 171-178.

พริดา อิบราฮิม . ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล . กรุงเทพฯ : คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2546 .

มธุริน คำวงศ์ปิ่น. ความเครียด วิธีการปรับแก้ และแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่เคย
พยายามฆ่าตัวตาย , บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2543.

มานิดา สิงห์สุสถิตและคณะ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันภาวะเสี่ยงและพยายาม
ฆ่าตัวตาย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย , 2543 : 18-24.

มาโนช หล่อตระกูล.(2541). แนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย:แง่มุมทางเพศและช่วงวัย.
วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.43(1) , 67-83.

เยาวลักษณ์ อโณทยานนท์ ผลของการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความพึงพอใจในงาน
การพยาบาล ความพึงพอใจและความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยศัลยกรรม
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2543.

เรณู พุกบุญมีและคณะ.ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อ
ความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึง
พอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ วารสารรามธิปไตย , 2544:27-41.

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
สำหรับบุคลากรสาธารณสุข . ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์ , 2543 .

โรงพยาบาลมะเร็ง. เอกสารทางวิชาการด้านพัฒนาคุณภาพบริการ , 2546.

วรินทร์ บุญยิ่ง. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันช่วยเหลือของแกนนำ

สุขภาพจิตต่อผู้เสี่ยงและพยายามฆ่าตัวตายในชุมชน จังหวัดระยอง , 2545 .

วราภรณ์ เขมโชติคุณ. ความรู้และทัศนคติต่อระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ

พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2542.

วาริน ชมประเสริฐ. ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับความคิดฆ่าตัวตายของวัยรุ่นระยะกลาง

ในกรุงเทพมหานคร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.

วาริรัตน์ ถาน้อย. การเจ็บป่วยเรื้อรัง แนวทางการช่วยเหลือด้วยครอบครัวบำบัด. วารสารการ

พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต , 2545 : 3-14.

ศศิธร แสงศร. ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ในหอผู้ป่วยหนัก:กรณีศึกษา. พ.สมิติ

เวช สุขุมวิท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2545.

ศิริชัย กาญจนวาสี. การเปรียบเทียบคะแนนระหว่างแบบทดสอบ. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน. การนำเทคโนโลยีการป้องกันและช่วยเหลือพฤติกรรมฆ่าตัวตายลงใช้ใน

ชุมชน. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย , 2544 :147-154.

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตายในจังหวัดสมุทรสงคราม.

วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 2545 :143-150.

สมภพ เรื่องตระกูล. ตำราจิตเวชศาสตร์ . พิมพ์ครั้งที่ 6 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้ว , 2542 .

ส่องแสง ธรรมศักดิ์. ผลของการจัดการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อคุณภาพบริการ

พยาบาล:กรณีศึกษาในศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

แห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ

พยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542 .

สิริกัญจน์ บรสุทธิบัณฑิต. ผลการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อ

การใช้กระบวนการพยาบาล ความเป็นอิสระและความสามารถในการปฏิบัติ

กิจกรรมการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล. วิทยานิพนธ์

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล,

2540.

ลูกมล วิภาวีพลกุล. การช่วยเหลือผู้มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์

ทหารผ่านศึก, 2541.

สุกัญญา โกวาศัลย์ดิลก. ผลการใช้กระบวนการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ในหอ
อภิบาลผู้ป่วยหนักต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ความพึงพอใจของพยาบาล
และผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536.

สังวาลย์ รักรักษ์เผ่า. ระเบียบวิธีวิจัยและสถิติในการวิจัยทางคลินิก. เชียงใหม่ : พิมพ์ที่โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลใน
โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ , 2457.

อมรากุล อินโชนานนท์. การศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาและความรุนแรงของการฆ่าตัวตาย
ในคนไทยและการให้บริการช่วยเหลือในสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ.
กรุงเทพฯ , 2540 .

อรวรรณ ลีทองอิน. ผลการบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้า. วารสาร
การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2543 .

อุบล วรรณกิจ . ผลของการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อ
ความสามารถในการ

ดูแลตนเองของเด็กปัญญาอ่อนและความพึงพอใจของผู้ดูแล .วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย , 2547 .

อุษณีย์ หลิมกุล. ผลของการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อการใช้กระบวนการ
พยาบาล. วารสารการพยาบาล ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2544.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. การพยายามฆ่าตัวตาย.จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว.
กรุงเทพฯ:เฟื่องฟ้าพรินติ้ง จำกัด, 2540.

อุมาพร ตรังคสมบัติและอรวรรณ หนูแก้ว(2541).จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัว
ตาย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2541.

อัญชัญ ไพบูลย์ . ผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณีต่อการแสดง
บทบาทผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณีของพยาบาลวิชาชีพ .วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,
2545 .

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ . การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต แนวการปฏิบัติตามพยาธิ
สภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : บริษัท ธรรมสาร จำกัด , 2543 .

- Archibong , U. E. Evaluating the impact of primary nursing practice on the quality of nursing care: a Nigerian study . *Journal of Advanced Nursing*. 29(3) : 680- 689 ,1999.
- Barbee , M.A. , & Bricker , P. Suicide .In K.M.Fortinash & P.A. Holoday – Worrt (Eds.) , *Psychiatric mental health nursing* (pp. 613 - 635). U.S.A.:Mosby. , 1996.
- Beck , A.T. *Depression : clinical , experimental , and theoretical aspects* . New York : Harper Row. , 1967 .
- Beck , A.T. A systematic investigation of depression . *Comprehensive Psychiatry* , 2 ,163 – 170 , 1961.
- Beck , A.T. *Depression : causes and treatment* . Philadelphia : University Press , 1991.
- Burn, N. and Grove , S.K. *The Practice of Nursing Research : Conduct, Critique and Utilization*. Second ed. Philadelphia : W.B.Saunders , 2001.
- Collins , M. *Communication in health care : The human communication in the life cycle*. 2nd St. Louis : Mosby Company , 1983 .
- Eriksen, L. Measuring Patient Satisfaction with Nursing Care :A magnitude Estimation Approach. In *Measurement of nursing Outcomes* Volume 1.P.523-537 O.L.Strickland Ans C.F.waltz. New York:Springer Publishing Company, 1988.
- Fennell , M.J.V. *Depression: Cognitive behavior for psychiatric problems* .Oxford : Oxford University Press , 1989.
- Hamric , A.B.& Spross , L.A. *The clinical nurse specialist* . Philadelphia : W.B. Saunders Company , 1996 .
- Hauenstein , E.J. Case-finding and care in suicide : Children , adolescents , and adult . In M.H.Bogd & M.A. Nihart (Eds), *Psychiatric nursing contemporary practice* (pp.1080-1101). Philadelphia: Lippincott-Raven. , 1998.
- Kaplan , I .R. & Sadock , B . J. *Comprehensive textbook of psychiatry* . (5th ed.) Baltimore : Williams & Wikins , 1989 .
- MacGuire, J. An approach to evaluating the introduction of primary nursing in an Acute medical unit for the elderly : Principle and practice . *Internal Journal Nursing Study* 26:243-251 , 1989.
- Manthey , M. , Criske , K. , Robertson , P.& harris , I. Primary nursing : A return to the concept of “my nurse” and “my patient”. *Nursing Forum* 9:65-83: 1970.

- Marram ,G. et al. **Primary Nursing: A Model for Individualized care**. St. Louis: C.V. Mosby Company: 1974.
- Montgomery , S.A.,& Asberg , M . A new depression scale designed to be sensitive to change . *Br . J. Psychiatry* , 134 , 1979.
- Nan Kemp & Eileen R. **The nursing process & quality care**. Edward Arnold Group , 1994.
- Peralaia , M. L. and Hentinen , M. Primary nursing : opinions of nursing staff before and during implementation . **Internal Journal of Nursing Studies** 26: 231- 242 , 1989 .
- Radioff , L.S . The CES – D Scale : a self – report depression scale for research in the general population . **Applied Psychological Measurement** , 1 , 1977.
- Raskin , A . **Three – Area Severity of Depression Scale** , in **Dictionary of Behavioral Assessment Techniques** . Edited by Bellack , A.S., Herson , M.New York : Pergamon , 1988 .
- Rickeman , B.L.,& Houfek , J.F. Toward on interactional model of suicidal behavior : Cognitive rigidity , attributional style , stress , hopelessness , and depress. **Archives of Psychiatric Nursing** , 9 , 158-168 . , 1995.
- Risser , N.L. Development of instrument to measure patient satisfaction with nurses and Nursing care in primary care setting. **Nursing pesearch** 24 (January – February): 46 : 1975.
- Seligman , M . **Depression and learned help- lessness in the psychology on depression** . New York : John Wiley and Sons , 1974 .
- Yoder-Wise, Patricia S. **Leading and Managing in Nursing**. 2nd Edition. St.Louis Mosby, Inc. 1999.
- Zung , W.W.K. A self rating depression scale . *Archive of general psychiatry* , 12 (1) , 1965.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

- 1.นาง สมทรง ถึงแก้ว หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลมะการักษ์
- 2.พันตำรวจโท เยาวลักษณ์ อโณทยานนท์ พยาบาลวิชาชีพ ระดับสบ. 2 โรงพยาบาลตำรวจ
- 3.นาง อุบล วรรณกิจ พยาบาลวิชาชีพ 6 กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณหาค่าคงที่ภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Conbach coefficient) ดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum St^2}{St^2} \right]$$

α	คือ	ค่าคงที่ภายใน
n	คือ	จำนวนข้อทั้งหมดในแบบสอบถาม
$\sum St^2$	คือ	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
St^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

P	คือ	ค่าร้อยละ
f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร

$$X = \frac{\sum X}{N}$$

X	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต
$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}$$

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

5. สถิติทดสอบของวิลค็อกซัน (Wilcoxon matched – pair signed-ranks test statistic)

$$d_i = X_i - Y_i \quad (i = 1, 2, 3, \dots)$$

d_i คือ ค่าความแตกต่างของข้อมูลในแต่ละข้อ

X_i คือ ข้อมูลก่อนการทดลอง

Y_i คือ ข้อมูลหลังการทดลอง

$$T = \frac{n(n+1) - T^-}{2}$$

$$T^+ = \sum d_i \quad (d_i \text{ คือ เครื่องหมาย } +)$$

$$T^- = \sum d_i \quad (d_i \text{ คือ เครื่องหมาย } -)$$

$$\text{ผลรวมของตำแหน่ง} = \frac{n(n+1)}{2} \quad \text{เมื่อ } n \text{ คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง}$$

6. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม

$$T = \frac{X - \mu}{\frac{S.D.}{\sqrt{n}}}$$

X คือ ค่าเฉลี่ยตัวแปรของกลุ่มตัวอย่าง

μ คือ ค่าเฉลี่ยตัวแปรของประชากร

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

7. สูตรการวิเคราะห์ความยากง่าย

$$P = \frac{R_H + R_L}{N_H + N_L}$$

P = ความยากง่ายของแบบทดสอบ

R_H = จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง

N_H = จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มสูง

N_L = จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มต่ำ

เกณฑ์การแปลผลความยากง่ายของแบบทดสอบ

P	มีค่าระหว่าง 0.80 – 1.00	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ง่ายมาก
P	มีค่าระหว่าง 0.60 – 0.79	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ค่อนข้างง่าย
P	มีค่าระหว่าง 0.40 – 0.59	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ยากง่ายปานกลาง
P	มีค่าระหว่าง 0.20 – 0.39	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ค่อนข้างยาก
P	มีค่าระหว่าง 0.00 – 0.19	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ยากมาก

8. สูตรการวิเคราะห์อำนาจจำแนก

$$\text{จากสูตร } r = \frac{R_H - R_L}{\frac{N_H + N_L}{2}}$$

r = อำนาจจำแนกของแบบทดสอบ

เกณฑ์การแปลผลอำนาจจำแนกแบบทดสอบ

r	มีค่าระหว่าง 0.60 – 1.00	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ดีมาก
r	มีค่าระหว่าง 0.40 – 0.59	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ดี
r	มีค่าระหว่าง 0.20 – 0.39	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่ดีพอใช้ได้
r	มีค่าระหว่าง 0.10 – 0.19	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่มีอำนาจจำแนกค่อนข้างต่ำ ควรปรับปรุง
r	มีค่าระหว่าง 0.00 – 0.09	แสดงว่า เป็นข้อสอบที่มีอำนาจจำแนกต่ำมาก

ควรตัดออก

9. สูตรการหาความเที่ยง KR - 20

$$R_{xx} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{Sx^2} \right]$$

เมื่อ R_{xx} = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความเที่ยง

K = จำนวนข้อสอบ

P = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบได้ถูก

Q = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบผิด ($q = 1 - p$)

Sx^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

$$Sx^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N} \right)^2$$

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา (ตัวอย่าง)

แบบตรวจวัดภาวะซึมเศร้าด้วยตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย

คำชี้แจง แบบตรวจวัดภาวะซึมเศร้าด้วยตนเองประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบตรวจวัดภาวะซึมเศร้าด้วยตนเอง

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ท่านเรียนจบการศึกษาชั้นสูงสุด คือ.....

4. สถานภาพการสมรส

โสด หม้าย หย่า/ร้าง คู่อยู่ด้วยกัน

คู่อยู่ด้วยกัน คู่แยกกันอยู่ อื่นๆระบุ.....

5. อาชีพ

ไม่มีอาชีพ รับจ้าง เกษตรกรรม

รับราชการ ค้าขาย อื่นๆ.....

6. ท่านพยายามฆ่าตัวตายครั้งนี้เป็นครั้งที่.....

7. ในครอบครัวของท่านมีประวัติการทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตายของสมาชิกในครอบครัวหรือไม่

เคย

ไม่เคย

ส่วนที่2 แบบตรวจวัดหาภาวะซึมเศร้าด้วยตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบหน้าข้อความที่ตรงกับความรู้สึกเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ

(บ่อยๆ = เกือบทุกวัน , ค่อนข้างบ่อย = 2-3 วัน / สัปดาห์ , บางครั้ง = น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง)

- | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| 1. รู้สึกเบื่ออาหาร | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 2. นอนไม่หลับหรือต้องใช้ยาช่วยให้หลับ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 3. รู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 4. คิดมาก กังวล | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 5. รู้สึกสบายใจ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 6. รู้สึกเบื่อไม่ยอมพูดคุย | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 7. ใจลอย ไม่มีสมาธิ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 8. อยากรู้อยูคนเดียว ไม่อยากทำอะไร | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 9. รู้สึกเศร้า หดหู่ใจ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 10. ชีวิตอนาคตยังน่าอยู่ มีความหมาย | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 11. ร้องไห้หรืออยากร้องไห้ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 12. ตัดสินไม่ได้แม้แต่เรื่องเล็กๆน้อยๆ | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 13. ชีวิตไม่มีความสุข | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 14. รู้สึกเศร้าซึมเมื่อตื่นนอนตอนเช้า | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 15. รู้สึกตัวเองมีคุณค่า | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 16. ต่ำหนึหรือกลัวโทษตนเอง | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 17. เบื่อหน่ายเกือบทุกอย่าง | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 18. คิดอยากตาย | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 19. คนอื่นทักว่าคุณดูเครียด ซึม หรือ
หมองลง | <input type="checkbox"/> บ่อยๆ | <input type="checkbox"/> ค่อนข้างบ่อย | <input type="checkbox"/> บางครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่เลย |
| 20. พยายามฆ่าตัวตาย | <input type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย | | |

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล

คำชี้แจง ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อท่าน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจของท่านต่อการพยาบาลที่ได้รับ โดยคำนึงความคาดหวังของท่านต่อการพยาบาล กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาถึงประสบการณ์ที่ท่านได้รับจากพยาบาลในหอผู้ป่วยนี้ว่าเป็นอย่างไร เมื่อเทียบกับความคาดหวังของท่าน โดยกำหนดให้ความคาดหวังของท่านเท่ากับ 100 คะแนน โปรดให้คะแนนความพึงพอใจของท่านลงในช่องว่างด้านขวาของคำถามแต่ละข้อ

ตัวอย่าง ความสุภาพของพยาบาล

ถ้าท่านได้รับตามที่ท่านคาดหวังท่านให้คะแนน 100

ถ้าสิ่งที่ท่านได้รับเพียงครึ่งเดียวของที่ท่านคาดหวังให้ 50

ถ้าสิ่งที่ท่านได้รับเป็นสองเท่าของที่ท่านคาดหวังให้ 200

ด้านศิลปะการดูแล

ข้อคำถาม	คะแนน
1. ความสุภาพของพยาบาล	
2. ความเข้าใจของพยาบาลว่า " ท่านรู้สึกอย่างไร"	
3. ความอดทนของพยาบาล	
4. ความเอาใจใส่ของพยาบาลที่มีต่อท่าน	
5. พยาบาลมีการใช้ภาษาที่ท่านเข้าใจอย่างชัดเจน	
6. ความเมตตาากรุณาของพยาบาล	
7. การรับฟังของพยาบาลถึงที่ท่านบอกกล่าว	
8. ความเป็นกันเองของพยาบาล	
9. การรักษาความลับโดยพยาบาล	

ด้านคุณภาพการดูแลทางเทคนิค

ข้อคำถาม	คะแนน
1. ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล	
2. ความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย	
3. การอธิบายการรักษาพยาบาลและขั้นตอนต่างๆ	
4. การสอนและการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว	
5. การช่วยเหลือดูแลจากพยาบาลในเรื่องความสุสบายของร่างกาย	
6. การช่วยเหลือดูแลจากพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยรับประทานอาหาร	
7. การช่วยเหลือจากพยาบาลขณะผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ	
8. การจัดลำดับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล	

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อคำถาม	คะแนน
1. พยาบาลดูแลและอำนวยความสะดวกอุปกรณ์ต่างๆตามความเหมาะสม	
2. พยาบาลดูแลความสะอาดเตียงและโต๊ะของผู้ป่วย	
3. พยาบาลดูแลเรื่องแสงสว่างในห้องได้อย่างเหมาะสม	
4. พยาบาลดูแลเรื่องการถ่ายเทอากาศและกลิ่นในห้องอย่างเหมาะสม	
5. พยาบาลควบคุมเสียงไม่ให้รบกวนผู้ป่วย	

ด้านความพร้อมในการบริการ

ข้อคำถาม	คะแนน
1. สามารถติดต่อกับพยาบาลได้ตลอดเวลา	
2. พยาบาลตรวจเยี่ยมอาการของผู้ป่วย	
3. พยาบาลมีความเข้าใจปัญหา สิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย	

ด้านความต่อเนื่องในการดูแล

ข้อคำถาม	คะแนน
1. พยาบาลมีการติดตามสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการโดยมีการส่งเวรกัน	
2. พยาบาลที่เปลี่ยนกันมาดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวรรู้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องบอกซ้ำ	
3. พยาบาลคนเดิมดูแลท่านในแต่ละวัน	
4. พยาบาลที่มาดูแลผู้ป่วยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยได้ทุกคน	

ด้านประสิทธิผลหรือผลลัพธ์การดูแล

ข้อคำถาม	คะแนน
1. พยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายหรือคลายความเจ็บปวดลง	
2. พยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสงบและได้พักผ่อน	
3. พยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย	
4. ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการเตรียมพร้อมในสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	
5. ผู้ป่วยรู้ว่าจะปฏิบัติตัวอย่างไรขณะที่พักอยู่ในโรงพยาบาล	
6. ผู้ป่วยได้รับการสอนการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	
7. พยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความสะอาดและสดชื่น	

โครงการอบรมเรื่อง “ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้”

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันผู้รับบริการต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ สนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคล แต่การบริการพยาบาลในปัจจุบันนั้นมุ่งเน้นภาระงานเป็นหลัก จึงต้องมีการพัฒนาระบบการพยาบาลให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้รับบริการที่มีภาวะวิกฤติในชีวิต เช่น ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย มักต้องการการดูแลที่ครอบคลุมต่อเนื่อง ต้องมีการสร้างความไว้วางใจเพื่อให้ผู้รับบริการกล้าที่จะเล่าหรือระบายปัญหาให้ผู้ให้บริการฟัง มีการเข้าใจปัญหาที่ตรงกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ และสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ภายใต้การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งการพัฒนาระบบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ที่มีการให้บริการครอบคลุมต่อเนื่องแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นการให้การพยาบาลที่สนองตอบความต้องการของผู้รับบริการโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาล มีการประสานงานการดูแลผู้รับบริการ รวมไปถึงการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลด้วย จึงได้จัดให้มีการอบรมบุคลากรเรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ มีความเข้าใจที่ชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์

ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ

ผู้เข้ารับการอบรม

พยาบาลหัวหน้าตึก , พยาบาลวิชาชีพ ตึกอายุรกรรมสามัญและศัลยกรรมสามัญในโรงพยาบาลมะการักษ์ ทั้งหมด 4 หน่วยงาน จำนวน 24 คน

ระยะเวลาการฝึกอบรม ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม ครั้งละ ½ วัน เป็นจำนวน 5 ครั้ง

สถานที่ฝึกอบรม ห้องประชุมชั้น 3 ณ อาคารวิเคราะห์และบำบัดโรค โรงพยาบาลมะการักษ์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. การบรรยาย เรื่อง การพยาบาลเจ้าของไข้ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ
2. การบรรยาย เรื่อง กระบวนการพยาบาลและการเขียนแผนการพยาบาล โดย อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย

3. การบรรยาย เรื่อง กรณีตัวอย่างการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายและการปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้โดยใช้การปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย โดย นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ประชุมกลุ่มปฏิบัติการการเขียนแผนการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระบบการพยาบาลเจ้าของไข้
2. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างถูกต้องแบบองค์รวม

แบบทดสอบความรู้เรื่อง ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

คำชี้แจง แบบทดสอบความรู้เรื่อง ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ มีทั้งหมด 30 ข้อ ขอให้ท่านพิจารณาทีละข้อ และใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง หรือ ข้อความดังกล่าวผิด

ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	สำหรับนักศึกษา
1. ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ คือ วิธีการมอบหมายงานให้พยาบาลกลุ่มหนึ่งร่วมกับรับผิดชอบผู้รับบริการเป็นรายบุคคล ตลอด 24 ชั่วโมงตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย			
2. พยาบาลเจ้าของไข้จะได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานให้รับผิดชอบผู้รับบริการร่วมกับพยาบาลคนอื่นๆ			
3. พยาบาลเจ้าของไข้จะทำการรวบรวมข้อมูล วางแผนการพยาบาล และการให้การพยาบาล รวมทั้งประเมินผลการพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับในแต่ละราย ซึ่งตนได้รับมอบหมายขณะขึ้นปฏิบัติงาน			
4. พยาบาลเจ้าของไข้ของผู้รับบริการแต่ละรายไม่จำเป็นต้องเป็นพยาบาลคนเดียวกันที่รับผิดชอบในการดูแลตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล			

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความยากง่าย อำนาจจำแนก และการแปลผลของแบบทดสอบความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ของพยาบาลวิชาชีพในตึกผู้ป่วยใน ร.พ. มะการักษ์ จำนวน 30 คน

ข้อที่	การวิเคราะห์ข้อสอบ 30 ข้อ		ความยากง่าย	อำนาจจำแนก	การแปลผล	
	สัดส่วนของคนตอบถูกในกลุ่มคะแนนสูง(n=10)	สัดส่วนของคนตอบถูกในกลุ่มคะแนนต่ำ(n=10)			ความยากง่าย	อำนาจจำแนก
1.	6	3	0.45	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
2.	6	3	0.45	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
3.	10	8	0.90	0.20	ง่ายมาก	ดีพอใช้ได้
4.	6	3	0.45	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
5.	6	1	0.35	0.50	ค่อนข้างยาก	ดี
6.	10	5	0.75	0.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
7.	10	8	0.90	0.20	ง่ายมาก	ดีพอใช้
8.	5	2	0.35	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
9.	4	1	0.25	0.30	ค่อนข้างยาก	ดีพอใช้ได้
10.	9	3	0.60	0.60	ค่อนข้างง่าย	ดีมาก
11.	9	7	0.80	0.20	ง่ายมาก	ดีพอใช้ได้
12.	8	0	0.40	0.80	ปานกลาง	ดีมาก
13.	7	1	0.40	0.60	ปานกลาง	ดีมาก
14.	8	3	0.55	0.50	ปานกลาง	ดี
15.	9	3	0.60	0.60	ค่อนข้างง่าย	ดีมาก
16.	9	7	0.80	0.20	ค่อนข้างง่าย	ดีพอใช้ได้
17.	9	7	0.80	0.20	ค่อนข้างง่าย	ดีพอใช้ได้
18.	9	7	0.80	0.20	ค่อนข้างง่าย	ดีพอใช้ได้
19.	6	3	0.45	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
20.	9	7	0.80	0.20	ค่อนข้างง่าย	ดีพอใช้ได้
21.	8	3	0.55	0.50	ปานกลาง	ดี
22.	5	2	0.35	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
23.	10	5	0.75	0.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
24.	10	5	0.75	0.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
25.	9	3	0.60	0.60	ค่อนข้างง่าย	ดีมาก
26.	5	2	0.35	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
27.	6	3	0.45	0.30	ปานกลาง	ดีพอใช้ได้
28.	8	0	0.40	0.80	ปานกลาง	ดีมาก
29.	10	8	0.90	0.20	ง่ายมาก	ดีพอใช้ได้
30.	6	1	0.35	0.5	ค่อนข้างยาก	ดี

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ จำแนกตามอายุ การศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<u>อายุ (ปี)</u>		
26 – 30	16	66.67
31 – 35	1	4.17
36 – 40	2	8.33
41 – 45	5	20.83
<u>ระดับการศึกษา</u>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	24	100
<u>ประสบการณ์การปฏิบัติงาน(ปี)</u>		
2 - 5	15	62.5
6 – 10	3	12.5
ตั้งแต่ 11 ปีเป็นต้นไป	6	25

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้พยายามฆ่าตัวตายก่อนและหลังการอบรม

ข้อความ	ความคิดเห็นก่อนการอบรม (เป็นร้อยละ) N = 24					ความคิดเห็นหลังการอบรม (เป็นร้อยละ) N = 24				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเนื่องจากการสูญเสียหรือมีความทุกข์ใจ เป็นเรื่องที่ญาติหรือคนในชุมชนสามารถช่วยเหลือแก้ไขปัญหาได้	37.5	58.3	4.2	0	0	41.7	45.8	12.5	0	0
2. การใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของคนในชุมชนเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ให้ท่านซึ่งมีงานมากอยู่แล้ว	0	12.5	37.5	45.8	4.2	0	12.5	12.5	58.3	16.7
3. ท่านคิดว่าการถามถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์เศร้าเป็นการกระตุ้นให้ผู้มีอารมณ์เศร้าเศร้ามากกว่าเดิม	4.2	25	20.8	41.7	8.3	0	8.3	8.3	66.7	16.7
4. ท่านคิดว่าปัญหาทุกอย่างมีทางแก้เพียงแต่ให้มีเวลาในการแก้ปัญหา/คิดอย่างรอบคอบ	66.7	29.2	0	4.2	0	50	50	0	0	0
5. หากท่านช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหลายครั้งแล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถช่วยเหลือได้ ยังมีอารมณ์เศร้าเหมือนเดิมอยู่ ท่านคิดว่าคงหมดหวังที่จะให้การช่วยเหลือต่อไป	4.2	8.3	12.5	58.3	16.7	0	0	20.8	54.2	25
6. ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายมักพยายามเรียกร้องความเห็นใจจากผู้อื่นมากกว่าที่จะลงมือกระทำจริงๆ	8.3	20.8	33.3	37.5	0	8.3	16.7	25	29.2	20.8
7. ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ถึงแม้ว่าจะทำให้ท่านเดือดร้อน หรือเสียเวลาไปบ้าง แต่ท่านก็ยินดีให้ความช่วยเหลือ	12.5	87.5	0	0	0	25	75	0	0	0
8. ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายหากได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมก็สามารถแก้ไขปัญหาและดำเนินชีวิตตามปกติ	41.7	58.3	8.3	0	0	58.3	41.7	0	0	0
9. ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นผู้ที่น่าสงสาร	12.5	58.3	12.5	16.7	0	29.2	54.2	4.2	12.5	0
10. การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายควรเป็นหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญมากกว่าคนที่ใกล้ชิดหรือผู้ที่อยู่แวดล้อมผู้ป่วย	4.2	16.7	12.5	50.0	16.7	0	16.7	8.3	58.3	16.7

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและผู้ที่ย้ายมาพักอาศัยของพยาบาลวิชาชีพในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนและหลังการอบรม

ข้อมูล	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	N=24		N=24	
	จำนวน ร้อยละ		จำนวน ร้อยละ	
ระดับคะแนน (คะแนน)				
7 คะแนน	2	8.3	0	0
8 คะแนน	7	29.2	4	16.7
9 คะแนน	12	50.0	7	29.2
10 คะแนน	3	12.5	13	54.2

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ของพยาบาลวิชาชีพในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนและหลังการอบรม

ข้อมูล	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	N=24		N=24	
	จำนวน ร้อยละ		จำนวน ร้อยละ	
ระดับคะแนน				
18 – 23 คะแนน	19	79.2	0	0
24 – 30 คะแนน	5	20.8	24	100

คู่มือสำหรับพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ในการดูแลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย

คำชี้แจงในการใช้คู่มือสำหรับพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

คู่มือสำหรับพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้นี้ จัดทำขึ้นสำหรับทีมพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าตึก พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลผู้ร่วมดูแล และเจ้าหน้าที่ที่ร่วมดูแล เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ในการดูแลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในตึกอายุรกรรมสามัญ และศัลยกรรมสามัญในโรงพยาบาลมะเร็ง โดยมีการพัฒนาให้เหมาะกับการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของโรงพยาบาลมะเร็ง ซึ่งคู่มือนี้จะประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แนวคิดของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

วัตถุประสงค์ของการพยาบาลเจ้าของไข้

คุณสมบัติของพยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลผู้ร่วมดูแล

บทบาทของบุคลากรต่างๆในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

ส่วนที่ 2 การใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลเจ้าของไข้

การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ส่วนที่ 3 แนวทางการปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย

เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง

วิธีการใช้

1. ใช้ประกอบการอบรมในเรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย
2. ทีมพยาบาลใช้คู่มือนี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

คุณสมบัติของผู้ที่จะใช้คู่มือ

1. พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมเรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ และผลการวัดคะแนนความรู้จากการอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติอยู่ในหน่วยงานอายุรกรรมสามัญ / ศัลยกรรมสามัญที่มีการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ในการบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลมะเร็ง ได้ผ่านการอบรมเรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

แบบบันทึกการประชุมปรึกษา Case Conference

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.....ตำแหน่ง.....

2.....ตำแหน่ง.....

3.....ตำแหน่ง.....

4.....ตำแหน่ง.....

5.....ตำแหน่ง.....

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี ตึกที่รับไว้.....

หัวข้อปัญหาในการประชุม.....

การวิเคราะห์ปัญหาของที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แนวทาง /วิธีการแก้ไขปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การติดตามประเมินผล

.....

.....

.....

.....

.....

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป.....

ผู้บันทึกการประชุม.....ตำแหน่ง.....

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อภาวะซึมเศร้าและความ
พึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลมะการักษ์

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า.....ได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์
ที่อยู่ 47 / 12 หมู่ 4 ต.ท่ามะกา อ.ท่ามะกา จ.กาญจนบุรี 71120 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้าย
ของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี
ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษา
ดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้า
ร่วมศึกษาอิสระนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความ
เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาครั้ง
นี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่
มิได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การ
คุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....
วันที่ / เดือน / ปี

.....
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....
วันที่ / เดือน / ปี

.....
(นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์)
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

(.....)
วันที่ / เดือน / ปี

.....
ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลมะการักษ์
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (แผน ข)
3. สถานที่ติดต่อ 65 /1 หมู่ 3 ต.ท่ามะกา อ.ท่ามะกา จ.กาญจนบุรี 71120 โทรศัพท์ที่פק 034 - 542865 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 06 - 3895939
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับ การศึกษาระบบการดูแลแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้พยายามฆ่าตัวตายในโรงพยาบาลมะการักษ์
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา
 1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้พยายามฆ่าตัวตายก่อนและหลังการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้
 2. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้พยายามฆ่าตัวตายก่อนและหลังการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้
 - 4.3 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ทดลองที่ผู้ศึกษาคาดว่า ไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลผู้พยายามฆ่าตัวตายจะถูกถอดเป็นรหัสผลการศึกษาที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อผู้ป่วย
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระจะได้รับการปฏิบัติ ในการศึกษานี้จะเก็บข้อมูลจากผู้พยายามฆ่าตัวตาย ดังนี้
 - 5.1 ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการดูแลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ที่ตึกอายุรกรรมสามัญ/ศัลยกรรมสามัญ โรงพยาบาลมะการักษ์ มีการประเมินผลโดยการใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้รับบริการ
6. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์ ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 06 - 3895939
7. หากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอิสระ ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ขัดข้อง

8. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว
9. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการศึกษาได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ประการใด
10. ไม่มีค่าตอบแทนแก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาในการศึกษาอิสระ
11. ผลการศึกษาอิสระจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้ป่วยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่ สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการศึกษาอิสระได้รับการตีพิมพ์
12. จำนวนของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 20 ราย

ประวัติผู้ศึกษา

นางสาว จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2514 ที่จังหวัดกาญจนบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1 ปีการศึกษา 2537 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข (ภาคนอกเวลา) วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 ติ๊กผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมะการักษ์